

Zamawiający:

SP ZOZ MSWiA
Centrum Rehabilitacji w Górznie
Górzno 63
64-120 Krzemieniewo

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIENIU WARUNKÓW
UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU O ZAMÓWIENIE PUBLICZNE**

Przedmiot zamówienia pn: „Przebudowa z rozbudową i zmianą sposobu użytkowania budynku gospodarczego na potrzeby ośrodka dziennego dla dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego oraz dla osób dorosłych.”

Nazwa Wykonawcy: NEW HOME JAKUB PRZYBYŁA.

Adres Wykonawcy: .64-130 DĄBCZE UL. RYDZYŃSKA 4.

NIP/PESEL: 6972381286

KRS/CEiDG:

Reprezentowany przez:

1. PRZYBYŁA JAKUB, WŁAŚCICIEL

2.

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa reprezentacji)

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY

Niniejszym oświadczam, iż na dzień składania ofert spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia i w ogłoszeniu o zamówieniu.

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW

Niniejszym oświadczam, iż celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu określonych w SWZ za zamówienie pn.: „~~Przebudowa z rozbudową i zmianą sposobu użytkowania budynku gospodarczego na potrzeby ośrodka dziennego dla dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego oraz dla osób dorosłych~~”, polegam na zasobach następującego/cych podmiotu/ów:

.....
.....
w następującym zakresie:

.....
(wskazać podmiot i określić zakres dla wskazanego podmiotu)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI

Niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały z pełną świadomością konsekwencji prawnych wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Gońno 23.04.25

.....
(miejscowość, data)

"NEW HOME Jakub Przybyła"

64-130 Dąbrowa, ul. Rydzynska
NIP 697 438 12-86

.....
(podpis)

Uwaga:

Podmiot udostępniający zasoby lub podwykonawca winien złożyć oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu odpowiednio dla swojego zakresu.